Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:					
	Rocznie	w Austryi 8 złr. 80 c.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 16 mk.	we Francyi 24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 25 sierpnia 1883. № 34. Rok XXII.

I. Z Zakładu sądowolekarskiego prof. Blumenstoka w Krakowie.

Kazuistyka sądowo- i policyjnolekarska

VI.

Uwagi nad śmiercią z otrucia fosforem na podstawie trzech obserwowanych przypadków.

Podał Dr. J. Schaitter,
Demonstrator przy tymże Zakładzie i lekarz sądowy.

Otrucie fosforem, zwłaszcza główkami zapałek fosforowych, jest jedném z otruć najczęstszych i najlepiéj studyjowanych, tak co do objawów klinicznych jakoteż co do zmian anatomicznych. W roku bieżącym a w krótkich stosunkowo odstępach czasu wydarzyły się tutaj 4 przypadki tego otrucia, z tych 3 mieliśmy sposobność bliżéj badać; dwa z nich były przedmiotem dochodzenia sądowego, a jakkolwiek w żadnym razie nie zauważyliśmy objawów nowych i dotąd nie opisanych, to nie spostrzegaliśmy także kilku objawów opisywanych pomimo zwracania na te okoliczności bacznéj uwagi, a z drugiéj strony chcemy przy téj sposobności położyć nacisk na objawy wprawdzie już spostrzegane ale niedostatecznie uwzględniane.

Pierwszy przypadek dotyczył kobiety 27-letniéj, która po zjedzeniu kaszy, doznała bólu w dołku żołądkowym, a w parę godzin potém wymiotów. Gdy objawy te znacznie się wzmogły, chora udała się dopiero na trzeci dzień do szpitala, gdzie badanie wykazało: Spojówki żółto zabarwione, język mocno obłożony, w płucach i sercu żadnych zmian. Brzuch mocno wzdęty, okolica żołądka bardzo bolesna, a bóle te występują nawet dobrowolnie. Wątroba i śledziona nie macalne z powodu wzdęcia i bolesności brzucha. Mocz żółty, kwaśny, zawiera białko, barwiki żółciowe, wałeczki, chlorki zmniejszone. Części płciowe świeżą krwią zbroczone; stolca brak od kilku dni, ciepłota prawidłowa, tętno słabe 90. Na podstawie tych objawów rozpoznano: *Gastritis acuta prob. toxica* i polecono okłady ciepłe na brzuch, wino łyżkami, wodę sodową wewnętrznie i lawatywę. Dnia następnego wymioty nie pojawiają się, chora odrętwiała, odnogi chłodne, tętno nikłe, nastaje sinica i śmierć w kilkanaście godzin po przybyciu do szpitala.

Przebieg kliniczny w drugim przypadku był bardzo podobny z tą tylko różnicą, że chory 25 lat liczący, przybywszy do kliniki już po paru dniach po spożyciu trucizny, wzbraniał się dać wiarogodne wyjaśnienie co do przyczyny i początku swojéj choroby. Twierdził on, że będąc przedtém zupełnie zdrowym, doznał nagle bólu w okolicy żołądka a po pewnym czasie wymiotów miazgą pokarmową bez wszelkiéj osobliwéj woni. Wśród tego miał doznawać palenia wzdłuż gardziela i mocnego pragnienia. Przypady te miały trwać przez cały tydzień, chory stracił apetyt zupełnie a w ustach czuł ciągle gorycz. Dopiero gdy po kilku dniach wystąpiło tak znaczne ogólne osłabienie, że się już zaledwie mógł na nogach utrzymać, udał się pod opiekę lekarską. Badanie uskuteczniono zaraz po przyjęciu, t. j. w siódmym dniu choroby i spostrzeżono żółtaczkę spojówek, skórę suchą również żółtawą, język obłożony, wzrok błędny, w reakcyi źrenic żadnéj nieprawidłowości. W narządach klatki piersiowéj nie spostrzeżono zmian. Wątroba niemacalna, lecz okolica jéj bardzo bolesna. Bóle silne w całym dołku żołądkowym trwają ciągle, przyczém chory skarży się na silne pragnienie i chciwie połyka kawałki lodu popijając, zimną wodą. Tętno małe 80, ciepłota prawidłowa. Następnéj nocy chory nie spał ani chwili; majaczył i, wstając z łóżka, niepokoił sąsiadów. Zrana osłabiony znacznie i trwożliwy majaczy ciągle, uciekając przed nieprzyjaciółmi, którzy go chcą otruć. Ciepłota prawidłowa, tętno 116. Na wargach spostrzedz można sinicę. Mocz z nocy w ilości 300grm. oddziaływa obojętnie, zawiera znaczną ilość białka i barwiki żółciowe; w osadzie nieliczne wałeczki szkliste. Wymioty pojawiają się jeszcze, chory apatyczny, sinica, wzmaga się

a śmierć następuje wśród ogólnych drgawek w ósmym dniu choroby.

Tak w tym jak i w poprzedzającym przypadku domyślano się tylko otrucia, nie miano bowiem podstawy dostatecznéj w niedokładnych i pogmatwanych opowiadaniach chorego. Innym zupełnie był przebieg w przypadku trzecim, który dotyczył dziewczyny 18-letniéj. W zamiarze samobójczym zażyła ona główki z 3ch paczek zwyczajnych zapałek, rozmięszane w wodzie. W 9 godzin po wypiciu pojawiły się dopiero obfite wymioty, jakkolwiek dotkliwe bóle powstały już wcześniéj i trwały całą noc i dzień następny. Przyznała się ona do samootrucia, a otoczenie zauważyło woń czosnkową jéj wydechu. Znaczny upadek sił skłonił ją do udania się do szpitala, gdzie już w trzecim dniu choroby życie zakończyła, wśród wzmożenia się wspomnianych przypadów i znacznéj obolałości okolicy żołądka. Żółtaczki spojówek nie spostrzeżono. Wymiocin nie badano chemicznie w żadnym z tych trzech przypadków; w pierwszych dwóch bowiem nie spodziewano się dodatniego rezultatu tego badania, ponieważ chorzy zgłosili się już po kilku dniach choroby; w przypadku trzecim przyznanie się do samootrucia i brak wszelkich wątpliwości rozpoznawczych czynił badanie chemiczne zbytecznem.

Obraz napotkany przy sekcyi, zwłaszcza w dwóch pierwszych przypadkach, był nader charakterystycznym chcąc jednak uniknąć powtarzania, przejdziemy porządkiem zwyczajnym wszystkie trzy przypadki razem. Dodać nam wypada, że w dwóch pierwszych przypadkach zmiany gnilne daléj posunięte nie dozwoliły szczególnie przy oględzinach zewnętrznych stwierdzić należycie żółtaczki powłok ogólnych, spostrzeżonéj jeszcze za życia [1]; ślady jéj wyraźne napotkano jeszcze na spojówkach i przy oględzinach wewnętrznych, mianowicie na oponie twardéj. W trzecim przypadku, w którym śmierć nastała z początkiem trzeciego dnia po zażyciu trucizny w znacznéj ilości, nie było jeszcze żółtaczki, występującéj zazwyczaj w tymże dniu choroby. Na zwłokach dwóch pierwszych osób uderzały już na pierwsze wejrzenie sińce na przodkowéj części powłok ogólnych, nieregularne, które po nacięciu okazywały rozległe podbiegnięcia krwi w tkance podskórnéj. Nie można było wcale wykazać pewnego właściwego umiejscowienia tych sińców, gdyż gdziekolwiek nacinano, napotykano wybroczyny więcéj lub mniéj rozległe tak w warstwach powierzchownych jak głębszych, a zwłaszcza w pokładzie mięsnym na grzbiecie, klatce piersiowéj, brzuchu i odnogach. Przy téj sposobności spostrzeżono w tych przypadkach odmienne niż zazwyczaj zabarwienie tkanki mięsnéj, która okazywała się wszędzie szarawo-żółtawą i kruchszą niż to bywa w innych rodzajach śmierci [2]. Jak powyżéj wspomniano, była opona twarda w obu pierwszych przypadkach żółtaczkowo zabarwioną, w trzecim zabarwienia takiego nie można było zauważyć. Zresztą mózgowie miernie w krew obfitujące nie przedstawiało wcale zmian. Krew w żyłach szyjnych śród otwierania zwłok wypływająca, była płynną i nie różniła się barwą od zwykłéj krwi trupiéj, a tkanka śródpiersia przodkowego zawierała w pierwszym przypadku liczne wybroczyny, których znaczniejszą ilość ujrzano w powłokach miękkich i mięśniach klatki piersiowéj mężczyzny.

Dopiero oglądanie błon surowiczych przekonało o wielkiém podobieństwie zmian znalezionych we wszystkich trzech trupach. Opłucne, zwłaszcza w tylnych częściach, osierdzie w okolicy odejścia pni naczyniowych były formalnie zasiane wybroczynami większemi i mniejszemi, wnęki płuc (przyp. 2gi) podbiegnięte krwią, która zajmuje nawet tkankę śródpiersia tylnego. Pierwsze drogi oddechowe, jakotéż przodkowa część przewodu pokarmowego, nie przedstawiały nic uwagi godnego oprócz nielicznych wybroczyn pod błoną śluzową korzenia języka (przyp. 2) i na tylnéj ścianie przełyku (przyp. 1). Miąższ płuc wszędzie powietrzny, przedstawia obraz obrzęku końcowego w wyższym (przyp. 1) lub niższym stopniu. Serce nie przedstawiało zboczeń co do rozmiarów, zawsze jednak było nadzwyczaj wiotkie, mięsień żółtawy i nader łatwo rozrywający się, a badanie mikroskopowe wykazywało zwyrodnienie tłuszczowe daleko posunięte. W przypadku trzecim, w którym więcéj stosunkowo znaleziono wybroczyn pod błonami surowiczemi aniżeli pod skórą lub wśród układu mięsnego, znaleziono je również pod osierdziem w okolicy odejścia pni tętniczych, w pierwszych dwóch przypadkach widoczne były gdzieniegdzie tylko drobniutkie wybroczynki rozmiarów siemienia ponad komórkami. Wątrobę znachodzono powiększoną, ciężar jéj wynosił 1650grm., 1550 grm. i 1280grm.: najmniéj więc ważyła w przypadku trzecim, który się odznaczał nader szybkim przebiegiem. Na przekroju przedstawiała ona znany obraz zwyrodnienia tłuszczowego najwyższego stopnia, będąc przytém w wysokim stopniu niedokrewną. Śledziona nie przedstawiała zmian. Nerki również nieco powiększone, wiotkie a istota korowa szeroka, całkiem żółta bez zwyczajnego rysunku, cząstki jéj odrywały się łatwo wraz z schodzącą torebką. Żołądek miernie rozszerzony zawierał zazwyczaj treść mętną, kwaśną, szarawą, w któréj za pomocą destylacyi w ciemnym pokoju przedsiębranéj nie można było ani po kilku godzinach obserwacyi spostrzedz świecenia, mimo, że destylowano w cieczy mocno zakwaszonéj. Błona śluzowa żołądka przedstawiała zawsze typowy obraz ćmawego obrzęku. Otrzewna i krezka były w licznych miejscach krwią podbiegłe, pierwszéj tak ścienna jakotéż trzewowa blaszka; rozległe takie podbiegnięcia spotrzeżono w 3cim przypadku w miejscach przyczepienia się krezki do jelita. Części rodne zewnętrzne u obu niewiast były krwią zbroczone, któréj ślady ze śluzem zmieszane znajdowano w pochwie i macicy.

Ponieważ otrucie fosforem zdarza się przeważnie u kobiet, i to młodszych, a jak doświadczenie w większych miastach poucza, szczególnie u kobiet brzemiennych, zwłaszcza nieślubnie, zwraca się zazwyczaj śród sekcyi uwagę na stan części płciowych tak zewnętrznych, jak i wewnętrznych; w przypadku ostatnim nadto już dla tego części te dokładnie zbadać wypadało, ponieważ twierdzono wprost, że dziewczyna otruła się, ponieważ zaszla była w ciążę. Badanie części płciowych nietylko zadało kłam temu twierdzeniu, o ile wykazało macicę dziewiczą, ale nadto znaleźliśmy rzadki u nas obraz błony dziewiczéj mostkowéj. Zakład sądowolekarski posiada w zbiorze swoim kilka okazów tego rodzaju darów prof. Hofmanna z Wiednia, gdzie przy nader obfitym materyjale częściéj się tę odmianę napotyka. Wszystkie te okazy pochodzą z niemowląt a ten przypadek był pierwszym, w którym u niewiasty dorosłéj tę odmianę znaleźliśmy i wspominamy tutaj o niéj dla jéj rzadkości. (Pre-

[1]) Z powodu interwencyi c. k. prokuratoryi w tych przypadkach musiano się wstrzymywać z wykonaniem sekcyi przez kilka dni w porze roku ciepłéj.

[2]) Mikroskopowo wykazano zwyrodnienie tłuszczowe mięśni w ogóle a zwłaszcza mięśnia sercowego, ile jednak z tych zmian policzyć należy na karb zgnilizny, tego w danym razie ocenić należycie nie można.

parat przechowany w spirytusie okazano w dniu 6 czerwca b. r. na posiedzeniu Tow. lek. krak.).

W dochodzeniach otruć składa się na rozpoznanie cały szereg zmian, z których w równéj mierze należy korzystać w przeważnéj liczbie przypadków. Porównywając te trzy przypadki typowe z innemi ogłaszanemi, możemy śmiało twierdzić, że w otruciu fosforem odpada najczęściéj potrzeba badania chemicznego trzew i ich treści, jak niemniéj zbytecznèm winno być zwracanie uwagi na inne poboczne okoliczności towarzyszące przypadkowi. Jeżeli tylko zestawimy jakie takie daty z historyi choroby z nader charakterystycznym obrazem sekcyjnym, możemy najczęściéj nabrać niezachwianego przekonania, z czèm się ma do czynienia. Jedynie gdyby się rozchodziło o docieczenie, w jakiéj postaci fosfor użytym został, czy np. z zapałek czyli téż jako dosyć rozpowszechnionéj trucizny na szczury i myszy, mogłoby dochodzenie chemiczne dać wskazówki w braku pewnych wywiadów. Myślimy tutaj o właściwym składzie tak masy zapałkowéj, która zawiera ołów, jeżeli do zabarwienia jéj użyto minii, jakotéż o pewnych domieszkach natury trującéj, dodawanych zazwyczaj do pasty na szczury. Badanie chemiczne treści żołądka zwłok nie daje zazwyczaj rezultatów dodatnich i nie dało ich téż w naszych trzech przypadkach; za jedynie racyjonalne uważać należy badanie pierwszych wymiocin, a czasem, jak w przypadkach z szybkim przebiegiem i zejściem śmiertelnèm, badanie treści jelit w częściach dalszych. Chociażby nawet zrazu można było wykryć fosfor przyrządem Mitscherlicha, to po kilku dniach stanie się niemożebnèm z powodu utlenienia się tego metaloidu. Niejednokrotnie staraliśmy się wśród sekcyi wyczuć woń czosnkową fosforu, jednak mimo bacznéj uwagi i mimo, że kilku ze zgromadzonych przy sekcyi tę woń śledziło wśród otwierania jam i narządów, ani razu nie można jéj było wyczuć i odróżnić od zwyczajnéj woni trupiéj. Że badanie za pomocą węchu nie dopisywało w przypadku pierwszym i drugim, temu dziwić się nie można tak dalece, gdyż, jak wspomniano, zgnilizna daléj posunięta czyniła niemożebnèm tego rodzaju spostrzeżenie; w trzecim przypadku całkiem świeżym również nie wykrywaliśmy woni czosnkowéj, bacząc pilnie w czasie otwierania jelita ślepego, zkąd czasem widać nawet wznoszące się dymy fosforu przy sekcyjach zwłok ludzi otrutych. Tak tedy i ta okoliczność stanowi nowe poparcie naszego twierdzenia, że na samych anatomicznych spostrzeżeniach i kilku datach z przebiegu choroby można oprzeć pewne rozpoznanie tego otrucia. Najmniejszéj wątpliwości nie ulega, że taki szereg zmian anatomicznych odpowiada jedynie temu otruciu, a chociaż w przebiegu innych chorób napotkać można pewne szczegóły z tego obrazu, to jedynie, gdy wszystkie się zgadzają ze sobą, możemy twierdzić, że ma miejsce otrucie fosforem. (Dok. n.)

II. Kazuistyka lekarska w Turcyi.

Zebrał Dr. W. Jabłonowski.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 33).

IV. Zaniemienie po użyciu siarkanu chininowego.

Nikt nie zaprzeczy skutecznego działania siarkanu chininowego w zimnicy i w wielu innych ostrych i przewłocznych chorobach, w których środek ten, nie działając bezpośrednio na samo złe, obniża ciepłotę, i wprowadza cierpiącego w stan stosunkowo znośniejszy. W istocie też siarkan chininowy jest dzisiaj środkiem oddającym wielkie usługi. Nie mam zamiaru przytaczać tutaj wszystkich własności fizyjologicznych chininu, pozwalam tylko sobie zanotować, że jego działanie na ośrodki nerwowe często wywoływa objawy szkodliwe dla chorych. Szum w uszach, zagłuchnięcie, a niekiedy i lekkie drgawki występują w skutek działania tego środka na system nerwowy. Następujący przypadek dość zajmujący potwierdzi powyższe zapatrywanie.

Latyf Szabanogłu z Eski-Zahra, lat 35, wątłéj budowy, temperamentu limfatycznego, zapewnia, że nigdy nie chorował i tylko od paru dni miewa napady zimnicy. Przybył do mnie właśnie w chwili, gdy okres dreszczy ustępował. Poleciłem gram siarkanu chininowego, każąc go zażyć w chwili wystąpienia potów. Przepis z całą ścisłością został wykonany. W kilka godzin po przyjęciu lekarstwa chory czuł się lepiéj, doświadczał jednak trudności w wymawianiu pewnych wyrazów, a wreszcie zupełnie zaniemiał. Strwożony tym objawem wezwał mnie ponownie; jakież było moje zdziwienie kiedy go zastałem zupełnie niemym. Był to dla mnie stan, którego powstania nieumiałem sobie wytłumaczyć. Przepisawszy tym razem mięszaninę orzeźwiającą, powróciłem do siebie, a następnego dnia pospieszyłem odwiedzić mego niemowę. Zastałem go bez gorączki, ze skórą nieco wilgotną, językiem lekko obłożonym, ciężkością głowy, brakiem apetytu i osłabieniem; lecz rzecz szczególna, chory wyrażał się najzupełniéj dobrze. Nie przypuszczając, ażeby dawka chininu miala wywołać bezpośrednio porażenie języka, przepisałem świeżą ilość siarkanu chininowego, i pomimo całego wstrętu chorego do brania lekarstwa, zmusiłem go do przyjęcia tylko w dwóch daniach. Po czterech godzinach Latyf zaniemiał, niemogąc wymówić jednego słowa w ciągu całych sześciu godzin. Gdy jednak napady zimnicze nie powtarzały się, dla przeprowadzenia ściślejszego spostrzeżenia, zaprosiłem chorego do siebie. Zastałem go w dobrym stanie; chory rozprawia doskonale i niechce przyjąć żadnych lekarstw. Na moje przedstawienia decyduje się zażyć 75 ctgrm. chininu na raz; środek zażyty wkrótce wywołuje następujące objawy: W godzinę po zażyciu żadnéj zmiany, w dwie godzin szum w uszach, po 3ch siła szumu znacznie się zwiększa, a po 4ch godzinach zauważyłem lekką trudność w wymowie, która z biegiem czasu zwiększyła się. Chory mówi lecz zrozumieć go niepodobna. W siedm godzin po zażyciu chininu zupełne zaniemienie, trwające 5 godzin. Następnie stan chorego staje się prawidłowym, zdrowie powróciło. Nie ulega więc wątpliwości, że siarkan chinowy był przyczyną zaniemienia, gdyż takowe występowało każdorazowo po użyciu tego leku. Lecz dlaczego i jakim sposobem, na to obecny stan naszéj nauki nie daje odpowiedzi.

III. Oceny i sprawozdania.

Kempner (w Berlinie): **O leczeniu gruźlicy przetworami arsenu.**

Podczas gdy we Francyi dawniéj już używano arsenu do leczenia gruźlicy, a Isnard miał go stosować w wielu przypadkach z bardzo pomyślnym skutkiem, nie podjął nikt dotąd w Niemczech systematycznych doświadczeń. Dopiero w najnowszym czasie ogłosił Buchner dwie prace *(Die ätiologische Therapie und Prophylaxis der Tuberculose. Eine neue Theorie über Erzielung von Immunität gegen In-*

fectionskrankheiten), w których rozwinął swoją teoryję o odporności, a zarazem stara się uzasadnić leczenie gruźlicy arsenem.

B. uważa chorobę zakaźną za walkę między istotami chorobotwórczemi, dwoinkami (*Spaltpilze)* a komórkami tkanin. W zasadzie jest to zdanie tak stare, jak medycyna, tylko że na miejsce nieokreślonych dawniejszych pojęć *„ens morbi, virus, vis medicatrix“* postawiono dwoinki, również w wielu chorobach nieznane. Ze stanowiska chemii przedstawia ustrój zwierzęcy bardzo korzystne warunki dla życia i mnożenia się grzybków, a mimo tego przechodzi przeważna część chorób zakaźnych w wyzdrowienie. Dowodzi to, że ustrój rozporządza środkami ochronnemi, a te upatruje B. w zapaleniu. Odporność bowiem komórki zależy od stopnia jéj odżywienia, a najlepsze warunki są potemu w pierwszym okresie zapalenia, tj. w okresie przekrwienia. Aby udowodnić, że zapalenie jest właśnie tym środkiem ochronnym ustroju przeciw wkraczaniu dwoinek, powoływa się B. na następujące doświadczenie, którego jednak nikt jeszcze po nim nie powtórzyl. Zanurzywszy nitkę w płynie mięsnym gnijącym, przeciągał ją poprzecznie pod skórę w środku ucha królika. 6—8 godzin póżniéj, po powstaniu zapalenia w dotyczącém miejscu, wstrzykiwał podskórnie w górną część ucha małą ilość cieczy gnilnéj i podwiązywał tętnicę szyjną odpowiedniéj strony, aby zmniejszyć odporność tkanek. Zamiast żeby wystąpiła zgorzel całego ucha, jak to zwykle ma miejsce w podobnych warunkach, tworzyło tu miejsce zapalone jakby wał ochronny, którego grzybki przekroczyć nie mogły tak, że tylko górna połowa ucha ulegała zgorzeli; lecz tak ma się rzecz tylko przy pewnym stopniu natężenia sprawy zapalnéj; jeżeli zaś ten zostanie przekroczony, nie tylko że zapalenie prowadzi do lepszego odżywienia komórek tkanin, ale sprowadza nawet ich obumarcie. Ztąd wynika wskazówka lecznicza, że leczenie chorób zakaźnych nie musi mieć na celu zniszczenia grzybków wprost, np. środkami przeciwgnilnemi, lecz z w i ę k s z a n i e o d p o r n o ś c i k o m ó r e k t k a n i n, a temu wskazaniu odpowiadają według B. fosfor, antymon, przedewszystkiem zaś arsen. Arsen używany w dawkach leczniczych, a po przyzwyczajeniu się nawet w daleko większych, nie tylko nie szkodzi ustrojowi, ale przeciwnie przyczynia się do poprawienia ogólnego odżywienia, a dowodzą tego nie tylko arsenożercy w Styryi i pensyjonaty w Szwajcaryi, ale również sprawozdania znakomitych lekarzy, jak H e i m a, R o m b e r g a, H e b r y, a w nowszych czasach doświadczenia G i e s a (1877).

Zanim K e m p n e r przystąpił do doświadczeń poniżéj przytoczonych, zadał sobie pytanie, w których przypadkach arsen może być skutecznym. U tych chorych, którzy przychodzą do lekarza ze zmianami miejscowemi w płucach tak wybitnemi, że je można wybadać, sprawa chorobowa jest już znacznie posuniętą; nawet t. zw. nieżyt szczytów ma zwykle za anatomiczną podstawę ogniska okołooskrzelowe. W obec tego możnaby się spodziewać najlepszych wyników po stósowaniu arsenu jako środka zapobiegawczego, a to wskazanie może mieć już z tego względu wielkie znaczenie praktyczne, że przyszłe ofiary téj choroby okazują wcześnie wybitne znamiona już to w dziedziczności już w ogólnéj budowie. Lecz ocenienie skuteczności arsenu w tym kierunku mogłoby mieć wartość naukową tylko po wieloletnich doświadczeniach, przedsiębranych na wielkiéj liczbie chorych. Przypadki t. zw. świeże nie nadają się do podobnych doświadczeń raz dlatego, że nie przedstawiają objawów przedmiotowo stwierdzić się dających, któreby mogły służyć do ocenienia zmian zaszłych podczas leczenia, a powtóre ponieważ zmiany te ustępują często same bez śladu. W przypadkach tych, w których zmiany miejscowe są daléj posunięte, trzeba uwzględnić: 1) Same wytwory chorobowe, ogniska gruźlicze i ich bezpośrednie następstwa, jamy. 2) Zapalenie reakcyjne miąższu płuc naokoło tych ognisk. 3) Zakażenie ogólne. 4) Skutki miejscowego schorzenia płuc dla całego ustroju. Ogniska chorobowe ustroju, jako części, które uległy obumarciu, leczyć się nie dadzą; arsen więc może mieć tylko za zadanie podtrzymywać żywotność tkanin, które uległy zapaleniu a tém samém zwiększać ich odporność. Lecz nie mniéj ważném wskazaniem jest podtrzymanie ogólnego odżywienia, aby zapobiedz wyniszczeniu, które K. czyni zależném od zakażenia ogólnego prątkami, i aby ustrój mógł świeżemi siłami stawiać opór rozszerzeniu się prątków. K. wybierał do swoich doświadczeń właśnie przypadki cięższe, których wyleczenie samych przez się wydawało mu się niemożliwem, a takich przypadków zebrał dwanaście. Sposób zadawania arsenu nie różnił się w niczém od przepisu B u c h n e r a, a mianowicie zadawał wodny roczczyn *acidum arsenicosum* 1,0:2000, a potém w kilku dniach powiększał dawkę do 10 mgr. dziennie, rozdzielonych na 5 części, które kazał chorym zażywać w rosole, mleku lub wodzie. Co się tyczy zmian miejscowych, nie okazywał lek ten żadnego na nie wpływu. Główne objawy przedmiotowe, jak oddech oskrzelowy, rzężenia dźwięczne, równie jak objawy jam, pozostawały niezmienione. W dwóch przypadkach nastąpiło niewątpliwie względne wyjawnienie stłumienia. Kaszel zmniejszał się u niektórych chorych już po krótkiem zażywaniu arsenu, u innych nie można było spostrzedz żadnego wpływu, w innych wreszcie przypadkach działał lek ten drażniąco. Również wpływ na jakość i ilość plwocin był bardzo rozmaity i niestały.

Co do objawów ogólnych zauważył autor, że chorzy w krótkim czasie czuli podmiotowe znaczne polepszenie, nawet w tych przypadkach, w których przedmiotowo zaledwie można było stwierdzić jakąś zmianę, a mianowicie najmniéj stosunkowo uwydatniało się to polepszenie w zmniejszaniu się gorączki, jakkolwiek bowiem arsen nie jest lekiem przeciwgorączkowym w zwykłém znaczeniu tego słowa, obniża on ciepłotę tylko w tych przypadkach, w których stan ogólny się poprawia i to powoli i nieznacznie.—Poty znikały po użyciu arsenu nie tak łatwo i nagle jak po atropinie, lecz ku końcowi pierwszego tygodnia leczenia prawie stale potów nie było. Natomiast największy wpływ arsenu zauważył K. na apetyt, który się znacznie wzmagał nawet u chorych, którzy mieli przedtem wstręt do jedzenia. Język przytem był czysty; w kilku przypadkach wystąpiły bóle, które ustępowały po usunięciu arsenu na pewien czas i zadawaniu makowca, w innych znowu występowały przypady żołądkowe, które w znacznéj części odnieść należy do przepełnienia żołądka z powodu niezwykłego apetytu. Przypady te usuwał K. bardzo prędko, jeżeli zaprzestał na krótki czas zadawać arsen, a natomiast zadawał choremu kwas chlorowodowy. Lecz większy dowóz żywności nie daje jeszcze pojęcia o poprawie odżywienia; to bowiem można tylko kontrolować za pomocą wagi. Autor ważył swoich chorych co tydzień i przekonał się, że ciężar ciała zwiększał się znacznie zwłaszcza w początku leczenia, u niektórych nawet o 2—3 kilogramy a tylko u dwóch

chorych, którzy wkrótce umarli, nie zauważył nigdy zwiększenia się ciężaru ciała; zasługuje jednak na uwzględnienie okoliczność, że w jednym z tych przypadków było powikłanie z inną chorobą, drugi odznaczał się bardzo ciężkiém zakażeniem, co już wnosić można z bardzo wielkiéj ilości prątków w plwocinach. Prócz tych dwóch nastąpiło jeszcze w dwóch innych przypadkach zejście śmiertelne. Tu jednak pomimo korzystnego wpływu arsenu na odżywienie ciała, było u jednego chorego powikłanie z ciężką chorobą mózgu, drugi chory sam usunął się od dalszego leczenia.

Z tego wynika że arsen działa właśnie w myśl nowoczesnego leczenia suchot płucnych, które ma za zadanie podtrzymywać odżywienie chorego, a ponieważ leczenie arsenem jest tańszém aniżeli jakiekolwiek higijeniczne leczenie, przeto dopóki nie znajdziemy środka niszczącego prątki bezpośrednio, zasługuje na to, aby go wprowadzić w użycie. (*Berl. klin. Wochenschr.* Nr. 31, 1883). *Dr. Otto.*

Docent A. Hoffer (w Gracu): **O działaniu chlorku kairynu.**

W Nrze 7 Przeglądu Lekarskiego z r. b. zdano sprawę z badań Filehnego nad działaniem tego nowego środka. Hoffer miał sposobność przekonać się o jego działaniu na wielu chorych w klinice lekarskiéj w Gradcu, zużył w tym celu 450grm. przetworu i doszedł do wyników po części tylko zgodnych z rezultatami innych autorów. Przytacza on cały szereg historyi chorób, na podstawie których dochodzi do wniosku, że działanie kairynu nie zawsze bywa takiém jak to inni autorowie podali. Nie we wszystkich przypadkach rozwinął kairyn działanie przeciwgorączkowe, w ciągu téj saméj sprawy chorobowéj okazywał się raz skutecznym, gdy innym razem zupełnie zawodził. W jednym np. przypadku zimnicy podał H. 1grm. kairynu a w godzinę potém $^1/_2$grm., napad typowy opóźnił się o kilka godzin, ale wystąpił za to z znaczniejszém natężeniem, gdy w innym przypadku tego schorzenia okazało się skuteczném $^1/_2$grm. podawane co 2 godziny. Chociażby nawet środek ten częściéj podawany mógł być również skutecznym jak chinin, to ze względu na cenę bardzo dotąd wysoką, nie możnaby mu rokować świetnéj przyszłości. Takie niejednostajne działanie kairynu zauważył autor w przypadkach zapalenia płuc, chociaż podawał równe dawki, nie spostrzegł téż w téj chorobie owego błogiego stanu jako następstwa kairynu, o czém twierdził Filehne, przeciwnie bowiem występowały u chorych dreszcze, palenie w nosie i ból głowy, dokuczając chorym tym więcéj. Działanie kairynu jest zazwyczaj przemijące, a organizm przyzwyczaja się nader łatwo do tego środka. Ciepłotę wygórowaną obniża on niewątpliwie nawet czasem do prawidłowéj, ale mimo że się go nadal podaje wznosi się ciepłota wbrew twierdzeniu Filehnego, a już po podaniu jednorazowo 1 grama zauważył H. sinicę na twarzy chorego, nie przekonał się jednak nigdy, aby środek ten wywoływał wymioty żółciowe jak to Seifert utrzymywał. W przypadkach gruźlicy uważa H. kairyn za szkodliwy, działanie jego w téj chorobie nazywa wręcz problematyczném, a zgodnie z Draschem wysławia jego działanie w przebiegu duru, w którym nietylko ciepłotę stale obniża, ale łagodzi również cały przebieg choroby. Co do dawki podziela zdanie Filehnego, że z tym środkiem należy się stosować do indywidualności chorych i unikać większych dawek u chorych bardzo osłabionych. (*Wiener med. Wochenschrift*, Nr. 30 i 31, 1883). *Dr. Schaitter.*

IV. Zapiski z wystawy higijenicznéj w Berlinie.

Podług sprawozdań w *„Berl. klin. Wochenschrift“* i *„Deutshe medic. Wochenschrift.“*

Podał K. M.

I.

O pożytku wystaw w ogólności, w szczególności zaś wystaw lekarskich i higijenicznych dziś rozwodzić się jest rzeczą zbyteczną. Dają one jasny pogląd, nawet dla osób niefachowych, na rozwój umiejętności, sztuk, przemysłu; wykazują, do jakiego stopnia doskonałości doszło zastósowanie teoryi i nauki, wywolują ruch, budzą życie, szerzą nowe poglądy i myśli,—a co ważne, pozwalają rozejrzeć się w całokształcie nauki czy sztuki, a przeto przyczyniają się do uogólnienia wiedzy.

Cóż dopiero gdy weźmiemy na uwagę wystawy lekarskie i higijeniczne! Któż nie wie, w jak ścisłym związku pozostaje z jednéj strony higijena, w obecnym swym rozwoju, z wszelkiego rodzaju przemysłem, rzemiosłami, techniką,—z drugiéj zaś strony, jak mnogie punkta styczne łączą, a przynajmniéj łączyć powinny, — tę umiejętność z życiem rodzinném, gminném i społeczném. To téż nie od rzeczy zapewne będzie, że w krótkiém o ile możności streszczeniu podamy ważniejsze wiadomości z wystawy higijenicznéj, którą d. 12 maja rb. uroczyście otwarto w Berlinie.

W całéj wystawie odróżnić można trzy kategoryje przedmiotów, rozmieszczonych w 34 grupach.

Pierwsza kategoryja reprezentuje higijenę w bezpośrednim jéj stosunku do pielęgnowania ciała. Należą tu przedmioty odnoszące się do odżywiania (grupa 2), wychowania (3, 4, 4), pielęgnowania skóry (7), pielęgnowania rannych i w ogóle chorych (16, 17), krótko mówiąc higijena w ściślejszém słowa znaczeniu, a właściwie w dotychczasowém jéj pojmowaniu.

W drugiéj kategoryi uwydatniono dział, zazwyczaj dotychczas dosyć zaniedbywany, mianowicie, higijenę w stosunku do techniki i rzemiosł; przedstawiono więc tutaj w osobnych grupach: mieszkanie (10), rozmaite sposoby zaopatrywania miast w wodę i osuszanie tychże (21, 22), daléj: oświetlanie, opalanie i wentylacyję (23, 24).

Trzecia kategoryja w luźnym na pozór związku pozostaje z higijeną. Spotykamy się tu z przedmiotami, odnoszącemi się do ogólnych stosunków robotników przemysłowych i wiejskich (25, 27), górników (26), służby kolejowéj, pogrzebowéj (28, 18) itp. Dział ten jednak właśnie dlatego jest ważny, a przynajmniéj nie mniéj ważny od poprzednich, ponieważ wskazuje, do jakiego stopnia higijena wkracza we wszelkie stosunki publiczne i jak wielce od należytego wprowadzenia w życie jéj przepisów zależne jest zdrowie i prawidłowy rozwój nie tylko rodzin, ale i miast, gmin i wszelkich jednostek społecznych, ostatecznie zatém i państwa. Niestety, na ten niezaprzeczony związek higijeny ze zdrowiem publiczném mało dotychczas zwracano uwagi; a przecież pewną jest rzeczą, że z plag trapiących ludzkość pod postacią „powietrza, głodu, ognia i wojny“ przynajmniéj te dwie pierwsze, zależne niby to od „przypadku,“ nie inaczéj i nie rychléj usunąć się dadzą, dopóki przepisy nauki nie wszelkie bez wyjątku stosunki życia, czyli inaczéj dopóki ogólne przyczyny chorób nagminnych, zakaźnych i inne wpływy zabójcze nie zostaną przez zdrowe urządzenie gospodarstwa społecznego, jeżeli nie zupełnie stłumione, to przynajmniéj sprowadzone do minimum.

Nim przystąpimy do szczegółowego opisu grup i przedmiotów wystawionych, chcielibyśmy podać w ogólnym poglądzie, w jaki mianowicie sposób wystawę urządzono i jak rozmieszczono i uszykowano materyjał, zaiste ogromny i bogaty.

Cała wystawa zajmuje nie małą przestrzeń: 75 tysięcy metrów kwadr., którą na dwie nierówne części dzieli tor kolei miejskiéj. Właściwy gmach wystawy znajduje się w części północnéj na obszarze 11.500 metr. kwadr.; resztę terenu zajmują liczne pomniejsze budynki. Wspomnieliśmy, że cały materyjał składa się z 34 grup; grupy te wszakże nie są bynajmniéj rozmieszczone oddziałami, lecz tak, jak tego wymagała wygoda i względy praktyczne. Gdy zatém jedna część grupy mieści się w budynku głównym, inne rozrzucone są często w budynkach i pawilonach osobnych.

Grupa pierwsza przedstawia właściwą stronę naukową higijeny i techniki higijenicznéj. To co w innych występuje już jako praktyczne zastósowanie umiejętności, tu przedstawia się jako studyjum teoretyczne, poparte jednak badaniami i spostrzeżeniami. Materyjał téj grupy mieści się w głównym gmachu wystawy po stronie prawéj od frontu. Z budynków osobnych należy do téj grupy między innymi pawilon meteorologiczny. Tu można widzieć piękny bardzo model obswatoryjum meteorolog. Gazety Magdeburskiéj, a zarazem nabrać wyobrażenia o technicznéj stronie tego rodzaju obserwacyj. Znajduje się tu bogaty zbiór baro- i termometrografów, anemometrów, termometrów, higroskopów, aneroidbarometrów i w ogóle wszelkich przyrządów używanych w nowoczesnéj meteorologii. Pominąć nie można bardzo praktycznie obmyślonego deszczomierza mechanika Füssa, odznaczającego się przedewszystkiém tém od innych tego rodzaju przyrządów, że przyrząd notujący, połączony ze zbiornikiem na deszczówkę, za pomocą naczynia połączonego, nader wygodnie umieścić się daje w mieszkaniu co znacznie ułatwia badanie.

Do pierwszéj grupy należy domek, w którym państwowy urząd zdrowia urządził dwie nader cenne pracownie chemiczne, mianowicie pracownię do badania pokarmów i drugą do badania chorób zakaźnych i desinfekcyi. Ze stanowiska naukowego biorąc, są te pracownie prawdziwą perłą wystawy, jakkolwiek sposób ich umieszczenia pozostawia wiele do życzenia. Ogólny tylko w tém miejscu dając pogląd wspominamy, że na ścianach wystawiono tu niesłychanie ważne tablice statystyczne, w których za pomocą odmiennych barw uwidocznione są wykazy śmiertelności ogólnéj, częstość porodów; daléj, śmiertelność szczegółowa u dzieci: w pierwszym dniu życia, w pierwszych 3ch dniach życia, w pierwszym tygodniu, w pierwszych 2ch tygodniach, w pierwszym miesiącu, w pierwszych 6 miesiącach, nakoniec w 1 roku; wszystko to na podstawie przeciętnego obliczenia z lat trzech. W przedsionku, dzielącym domek ten na dwie połowy, porozwieszano tablice wykazujące również graficznie śmiertelność w chorobach zakaźnych (w suchotach płucnych, błonicy, durze, płonicy odrze i krztuścu), mianowicie odnośnie do 70 większych miast niemieckich, oraz kilka zagranicznych, a to w latach od r. 1877—1881. Nie pominięto tu także i własności gruntu, chociaż w niektórych miastach umyślne dopiero w tym celu musiano zarządzić wiercenia i badania. Podano także średnią ciepłotę i średnie ciśnienie powietrza w każdéj miejscowości. Jak cennym i ważnym dla nauki jest podobny materyjał statystyczny, wykazywać zdaje się rzecz zbyteczna. Powrócimy jeszcze w części szczegółowéj do tych pracowni.

Grupa druga mieści się także w zabudowaniu głównem, tuż w bezpośredniém sąsiedztwie grupy pierwszéj i obejmuje pokarmy. W osobnym budynku natomiast umieszczono kuchnię ludową, kompletnie funkcyjonującą, a więc zaopatrzoną w cały rynsztunek kuchenny. Jest tu także piękny dom towarzystwa „*carne pura*“ ze szkołą kucharską, oraz cała grupa pawilonów z kakao, herbatą, nabiałem i wodą selterską.

Grupy: trzecia, czwarta, piąta i szósta odnoszą się do pielęgnowania, wychowania i kształcenia dzieci. W zabudowaniu głównem pomieszczono z téj grupy całą kolekcyję ławek, używanych w szkołach. Z zabudowań osobnych wymienić należy wzorowy (normalny) budynek szkolny Dra Bagińskiego z całem urządzeniem, nie pozostawiającem chyba nic do życzenia nad to, że jest nieco za zbytkowne! Drzwi (podwoje) w klasie są tak urządzone, że z łatwością otwierają się na wewnątrz i zewnątrz, co ze względu na niebezpieczeństwo pożaru jest ulepszeniem ważném. I do téj grupy jeszcze powrócimy.

W grupach 8, 9 i 12, pomieszczono zakłady dla ubogich, lecznice, zakłady karne i poprawcze. Szczególnie ze znakomitemi modelami wystąpiły tu ministeryja, a świadczą one chlubnie o postępie, jakiego na tém polu dokonano w bieżącém stuleciu. W grupie 10 i 11 są wzory, rysunki i modele domów prywatnych i budynków publicznych. Jest tu także osobny budynek z wszelkiego rodzaju wzorowemi urządzeniami.

Grupy 13 i 17 reprezentują higijenę ogólną, choroby pospólne, pomoc doraźną w przypadkach nagłych, pielęgnowanie chorych, służbę lekarską, wojskową lądową i morską i wszelkie środki narzędzia i urządzenia z temiż działami w związku będące. Grupy te, czego nie trudno się domyśleć, nastręczają nie małą sposobność do studyjów.

W grupie 18tej mieści się służba pogrzebowa w 19 weterynaryja. Szczególniéj uwagi godnym jest pawilon do palenia zwłok, zbudowany bardzo gustownie, w stylu poważnéj kaplicy. Użyto tutaj pieca konstrukcyi Siemensa, takiego samego jaki jest w użyciu w Gotha od r. 1878. Palenie zwłok—oczywiście zwierzęcych—przedsiębraném bywa kilka razy na tydzień, a odbywa się jedynie działaniem gorącego powietrza. Trudno doprawdy uwierzyć, jak gwałtowne jest to działanie, dość jednak powiedzieć, że z trumny cynkowéj po czterech minutach nie pozostaje ani śladu! Utlenianie jest tak żywe, że gazy cuchnące wcale się nie wytwarzają, o niemiłéj więc woni w pobliżu pawilonu nie ma mowy.

W grupach 20—24 przedstawiono higijenę w zastósowaniu do robót publicznych, jakoto: budowy ulic i dzielnic, zaopatrywania w wodę miast i osuszania tychże, niemniéj opalania oświetlania i przewietrzania. Przyrządy do opalania i wentylacyi mieszczą się w samym środku budynku głównego wystawy. Natomiast wzory i próby kanalizacyi umieszczono po za budynkiem nad stawem. Szczególniéj uwagi godny jest filtr pomysłu Gersona z Hamburga. Woda przechodzi tutaj, parta siłą maszyny parowéj, do zbiornika umieszczonego w pewnéj wysokości, zkąd spływa naczyniami połączonemi, w których umieszczone są gąbki nasycone garbnikanem żelazowym. Jest to filtr przygotowawczy, którego rury żelazne mają po 1·50 m. wy-

sokości a 12 cm. średnicy. Ztąd podnosi się znów woda rurami o połowę krótszemi do drugiego zbiornika, z którego spływa dopiero do właściwego filtru, wielkiego kotła żelaznego, napełnionego od góry piaskiem i żwirem, od spodu garbnikanem żelazowym i dużymi kawałkami pomeksu.

W grupach 25—28 mieszczą się najrozmaitsze urządzenia, odnoszące się do bezpieczeństwa w fabrykach, na okrętach, w żupach i kopalniach, w służbie kolejowéj, ziemiańskiéj i przemysłowéj.

Grupa 30—33 przedstawiają służbę pożarną i należycie zorganizowaną pomoc w razie wylewu wód, wybuchów, pożaru itp. klęsk publicznych.

Wspomnieć też należy, że nadeszły na wystawę od autorów, nakładców, stowarzyszeń, władz i osób prywatnych rozmaite cenne dzieła, które w dosyć poważnéj cyfrze 3.000 numerów reprezentują najnowszą literaturę poszczególnych działów wystawy. Nie zapomniano także i o sporządzeniu dokładnego katalogu téj podręcznéj biblijoteki dla użytku zwiedzających.

Na tém kończymy ogólny przegląd wystawy berlińskiéj, a przystępujemy do szczegółów. (C. d. n.)

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

* Od Dra K. Reissa lekarza miejskiego i sądowego w Dukli otrzymaliśmy obszerny list, który dla braku miejsca zmuszeni jesteśmy podać tylko w streszczeniu:

W Nrze 30 Przeglądu Lek. zamieszczoną była kopija raportu Inspektora szpit. gal. do Wydziału krajowego o stanie zakładu p. Kubickiego dla regeneracyi krowianki. W przypisku tego dokumentu dodał Pan Inspektor, że w ostatnim czasie było kilka skarg, że krowianka przysłana z zakładu p. Kubickiego nie przyjęła się; nie mogąc sobie wytłumaczyć téj okoliczności, przypuszcza jednak p. Inspektor, że przyczyna musi polegać na niewłaściwém przechowywaniu rozesłanéj krowianki.

Owóż Dr. Reiss sądzi, że powodem nieprzyjęcia się w wielu miejscach krowianki z zakładu p. Kubickiego jest rozsełanie jéj nie w fiolach, jak to bywało, kiedy krowianki dostarczał Dr. Lech, lecz na kostkach; że w porze letniéj krowianka zbierana na kostki jest nader nietrwałą, w onczas kiedy w fiolach po roku bywa jeszcze dobrą. Dr. Reiss przychodzi w końcu do naturalnego wniosku, że w celu zapobieżenia skargom na nieprzyjmowanie się krowianki, należałoby ażeby p. Kubicki rozsyłał ją nie na kostkach lecz w fiolach.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 6—11 sierpnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców w Krakowie 24,8. Z odry umarło 0 (2 z. t.); z błonicy 1 (1 z. t.); z czerwonki 2 (2 z. t.); z zimnicy 0 (1 z. t.). W Londynie umarło z ospy 1 od 29 lipca do 4 sierpnia, leczyło się w szpitalach 53, świeżo zapadło 8. W Birminghamie, Murcyi, Granadzie i Lisbonie umarło 1, w Petersburgu, Warszawie i Filadelfii po 3, w Roterdamie i Paryżu po 8, w Maladze 9, w Pradze 15, w Nowym Orleanie 17, w Madrasie 24. Z duru osutkowego umarło w Amsterdamie, Londynie i Granadzie po 1, w Warszawie i Saragosie po 2, w Walencyi 3, w Petersburgu, Maladze i Murcyi po 4. Z choleryny umarło w Walencyi 1, Baltimore 2, w San Francisco 3, w Kalkucie 50, w Bombaju 14, w Aleksandryi 1. W Warszawie doniesiono od 21—28 lipca o 463 przypadkach chorób zakaźnych, o 51 przypadkach duru brzusznego, 21 duru osutkowego, 82 duru powrotnego, 16 odry, 6 płonicy, 24 błonicy, 207 czerwonki, 8 róży, 16 błonicy.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 29 lipca do 4 sierpnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 22,6; w Warszawie 49,6; w Poznaniu 24,4; w Wiedniu 26,2; w Budapeszcie 36,4; w Pradze 31,2; w Tryjeście 31,2; w Berlinie 32,8; w Wrocławiu 34,4; w Gdańsku 25,0; w Mnichowie 40,3; w Kolonii 26,2; w Dreźnie 27,0; w Lipsku 24,7; w Bazylei 30,5; w Brukseli 26,4; w Amsterdamie 26,4; w Hadze 25,6; w Paryżu 22,1; w Londynie 19,3; w Kopenhadze 22,8; w Stokholmie 25,2; w Chrystyjanii 21,3; w Petersburgu 28,0; w Odesie 56,4: w Rzymie 26,6; w Wenecyi 27,1; w Bukareszcie 32,0; w Lizbonie 27,1; w Aleksandryi 33,8; w Nowym Xorku 47,8; w Filadelfii 34,6; w Bombayu 26,6; w Madrasie 31,3. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** 23 sierpnia. Reskryptem p. Ministra Oświaty z d. 16 b. m. l. 15153, Dr. Walery Jaworski potwierdzony został jako docent prywatny chorób przewodu pokarmowego w Uniwersytecie Jagiellońskim.

* W Nrze 31 Przeglądu Lek. przytoczyliśmy wynik rozbioru materyjałów spożywczych, dokonanego przez Girarda w Paryżu. Słusznyby mógł spaść na nas zarzut, że rozbiór ten nie ma dla nas bezpośredniego znaczenia gdyż sprowadzamy z Paryża mało spożywek. Obecnie mamy pod ręką relacyję Dra Dunina-Wąsowicza, przedłożoną magistratowi lwowskiemu, z któréj dowiadujemy się, że dokonał on w r. 1882 chemicznego rozbioru 1.109 próbek materyjałów spożywczych i otrzymał następujące wyniki: z 79 próbek wina białego 8 było samorodnych, reszta mięszaniną win najgorszych gatunków, 1 zawierała domieszki szkodliwe zdrowiu. Na 102 próbek wina czerwonego 2 były dobre, reszta mięszaniną win poślednich, zafarbowanych czernicami, morwą, w 2ch przypadkach fuksynem. Wszystkie 39 próbek wódki zawierały fuzel, w 7 było 5% fuzlu; 34 próbek rumu były sztuczne, fuzlowe, 3 zaprawione octem drzewnym. 12 próbek piwa okazały się złe, jednak bez domieszek przetworów szkodliwych. Śmietanka okazała się niezbieraném mlekiem; na 19 próbek 8 zawierało domieszkę mąki, 2 białka. Na 179 próbek mleka 8 tylko niezłych, reszta rozwodnione, czasami z domieszką sody, boraksu lub potażu. Z 27 próbek masła 25 zjełczałych, do 2ch dodano ziemniaków. Serów było 13 próbek, z tych 5 zgniłych. Wszystkie próbki kawy były złe; próbki octu również były złe, a 1 na 12 zawierała domieszkę kwasu siarkowego. Na 32 próbek mąki 9 było stęchłych, a na 7 pieczywa jedna zupełnie sfałszowana. Na 39 prób cukrów 7 było zabarwionych aniliną.

Z przytoczonéj relacyi Dra Dunina-Wąsowicza przekonywamy się, że krajowe materyjały spożywcze prawie nie są u nas fabrykowane; natomiast ze smutkiem dowiadujemy się, że są one złe i zepsute: ser zgniły, mleko rozlane wodą, masło zjełczałe, mąka stęchła itd. Usuwamy zgniliznę z ulic, podworców, mieszkań; chwalebne te zabiegi należy poprzedzić usunięciem zgnilizny z naszego stołu. Spożywcy winni być osłonięci prawną opieką przed niesumiennością trujących i wyzyskujących dostawców.

* Dr. Norris usiłował udowodnić, że we krwi, obok znanych ciałek czerwonych i białych, istnieje trzeci ich rodzaj. Dr. Hart krytykuje ten wynalazek, jakoteż i doświadczenia naukowe Dra Norris; utrzymuje on, że odczynniki użyte przez tego badacza (wyskok czysty, kwas osmowy, chlorek sodu) działają niszcząco na czerwone ciałka krwi, które zamieniają się w ciałka bezbarwne, uznane przez Dra Norris za osobny rodzaj ciałek krwi. (*Le Progrès médical* Nr. 31).

* *Sibirskaja Gazeta* (z 3 lipca) donosi, że w Zachodniéj Syberyi na 3,145.373 mieszkańców jest 47 szpitali, mieszczących tylko 1734 łóżek; lecz z téj liczby należy odliczyć 31 szpitali, mieszczących 1261 łóżek, przeznaczonych wyłącznie dla wojska i więźniów. W Tobolskiéj gubernii przypada 1 lekarz na 60.000 mieszkańców.

* Rada zdrowotna m. Kijowa uchwaliła, w razie wybuchu cholery w tém mieście, odkryć kilka szpitali czasowych, z następującym personalem: 1 lekarz kierujący, lekarze pomocniczy po 1 na 20 łóżek, zakonnice po 1 na 10 łóżek. Lekarze dostaną po 5 rsr. dziennie. Przy aptekach zaprowadzone będą deżury lekarskie, którym miasto da całkowite utrzymanie i 3 rsr. dziennie. (*Zaria*, 17 lipca).

* *Kijewlanin* (17 lipca) donosi, że aptekarze kijowscy oświadczyli Radzie zdrowotnéj, że w razie wybuchu cholery w Kijowie, dadzą bezpłatnie mieszkanie i stół lekarzom deżurnym, i wydawać będą lekarstwa z 25% rabatem.

* Dr. Graeme badał sprawę najlepszego sposobu wieszania: doszedł on do przekonania, że należy mocnym stryczkiem przewiązać szyję poniżéj krtani i ciągnąć szybko skazanego do góry; w tych warunkach śmierć ma nastąpić bez bólu. Dr.

Hammond próbował pod okiem dwóch kolegów wieszać samego siebie: z początku poczuł ogólne palenie i mrowienie od dołu do góry, wzrok pokryła mgła, w uszach powstał szum, świadomość utrzymywała się, lecz po 80 sekundach nic już nie czuł. (*L'Union med.*, 12 lipca).

* Według nadesłanych nam wykazów do d. 14 sierpnia bawiło gości kąpielowych w Szczawnicy 2487, w Cieplicach 8142, w Giesshüblu 249.

* Časopis lékařův č. (Nr. 33) donosi, że prof. Tomsa z Kijowa mianowany został profesorem czeskiego Wydziału lekarskiego w Pradze.

* W Cambridge wkrótce otwartą będzie katedra ogólnéj patologii; profesor wykładający ten przedmiot zrzeknie się wszelkiéj praktyki, natomiast dodaném mu będzie kierownictwo oddziału klinicznego, w celu nadania jego poszukiwaniom więcéj praktycznéj wartości. (*The Lancet*, 14 lipca).

* Pod wpływem zarzutu, jakim cała Europa obciążą Anglików, że sprowadzili cholerę do Egiptu, lekarze angielscy burzą wszystkie obecne poglądy na sprawę powstawania i szerzenia się cholery z widoczną tendencyją zrzucenia z siebie winy. Dr. Cuningham naczelnik władzy sanitarnéj w Indyjach angielskich odczytał rozprawę w *Epidemiological Society* zatytułowaną: Choroby zakaźne w Indyjach; autor utrzymuje, że pojęcia nasze, jakoby cholera była chorobotwórczym produktem delty Gangesu, są sprzeczne z têm, co poucza obserwacyja na miejscu; że błędem jest, jakoby człowiek przenosił zarazę z miejsca na miejsce; a jako dowód ma służyć fakt, że jeśli w karawanie wybucha cholera, to zapada na nią nie więcéj osób jak w każdém inném miejscu; również jeśli jaki kraj nawiedzi ta zaraza, to znaczna ilość miast pozostaje wolnych od niéj, co byłoby niemożebném, gdyby człowiek roznosił cholerę, gdyż stosunki między miastami nie ustają. Jako proste następstwo tych pojęć angielskich jest zbyteczność kwarantany. Przekonanie Dra Cuninghama jest w stanie wywołać wątpliwości, przekonać nikogo nie zdoła. Dla czegóż autor nie powiedział swego zdania, jak on rozumie sprawę szerzenia się cholery? W tym duchu zamieszcza artykuł *The Lancet*. (*Le Progrès médical*, Nr. 31).

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 33: I. Rupperta: Dwa przypadki przemieszczenia trzew wrodzonego, oraz teoryje powstawania tego zboczenia. — II. Kramsztyka: Z panoramy własnego oka. (Dok.) III. Nenckiego i Rakowskiego: Rozbiór chemiczny wyciągu słodowego z browaru we wsi Winiary pod Kaliszem. — W *Medycynie* Nr. 32: Dobrzyckiego: Spostrzeżenia nad działaniem kairynu (c. d.).

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. U. w Lublinie. Otrzymaliśmy; załatwimy po wakacyjach. „Przegląd" od 1go września zaczniemy wysyłać.

W zastępstwie redaktora: **Dr. A. Kwaśnicki.**

KONKURS.

Celem obsadzenia posady lekarza miejskiego w Otyni, miasteczku położoném w powiecie Tłumackim przy stacyi kolei Lwowsko-czerniowieckiéj rozpisuje się konkurs z terminem do ostatniego Sierpnia 1883 r.

Lekarz ma być Drem medycyny, gmina wyznacza rocznéj pensyi 200 złr. w. a.

Nadmienia się, że raz na miesiąc odbywa się tutaj znaczny jarmark na bydło, w miejscu jest fabryka machin rolniczych a lekarz jest obecnie tylko jeden—i to patron chirurgii.

Ubiegający się o tę posadę zechcą wnieść swe podania do tutejszéj Zwierzchności gminnéj z przytoczeniem gdzie i przez jaki przeciąg czasu jako lekarze praktykowali.

Zwierzchność gminna miasta Otyni.

(Podpis nieczytelny).

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Ignacego Stelcla